

Notificação de Término de Elegibilidade aos quatro (4) anos
Notification of Age Four (4) Eligibility Expiration

NOME E ENDEREÇO DO CLIENTE

NOME E ENDEREÇO DO REPRESENTANTE

RE: NOTIFICAÇÃO DE TÉRMINO DE ELEGIBILIDADE DE QUATRO (4) ANOS

A elegibilidade de seu(sua) filho(a) vai vencer quando ele(ela) completar quatro (4) anos. Para continuar tendo direito aos serviços da DDD, você deve se recandidatar antes de seu(sua) filho(a) completar quatro (4) anos. Seu(sua) filho(a) será novamente considerado(a) elegível se preencher as seguintes condições: Retardamento no desenvolvimento, Síndrome de Down, necessidade de Programa Médico Intensivo ou for "grave demais para ser avaliado".

Anexamos a *Tabela de Documentos Necessários* para informá-lo o que é necessário para conseguir essa nova consideração de elegibilidade.

Para completar a revisão:

- Complete e assine os formulários anexos de *Pedido de Determinação de Elegibilidade e Consentimento*.
- Se você deseja que a DDD envie pelo correio as informações requisitadas, inclua nomes, endereços e números de telefone de todos os fornecedores.
- Devolva os dois formulários no envelope pré-endereçado em anexo.

Responda o mais rápido possível. Se não obtivermos uma resposta de você, vamos presumir que você não deseja continuar a elegibilidade de seu(sua) filho(a) com a DDD. Sem a documentação adequada de uma condição elegível até a idade de quatro (4) anos, a elegibilidade de seu(sua) filho(a) para os serviços da DDD vai terminar quando ele(a) completar quatro (4) anos.

Se tiver dúvidas, entre em contato com

NOME

NÚMERO DE TELEFONE

E-MAIL

Uma cópia das regras estaduais que regulamentam a elegibilidade está disponível mediante solicitação, ou on-line no endereço <http://www1.dshs.wa.gov/ddd/index.shtml>

Anexos: Documentos necessários
Formulário de Consentimento (14-012)
Pedido de Determinação de Elegibilidade na DDD
Aviso relativo a práticas de privacidade
Folheto DSHS 22-722

Cc: Arquivo do cliente
Representante legal

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA DETERMINAR ELEGIBILIDADE PARA PESSOAS DE CINCO (5) ANOS OU MENOS

Retardamento no desenvolvimento	Avaliação do desenvolvimento
Síndrome de Down	Diagnóstico
Demasiadamente grave para ser avaliado	Diagnóstico médico ou psicológico
Intensivamente médico	Elegibilidade para cuidados médicos intensivos em casa serviços de programas segundo a DDD

Instructions For Notification of Age Four (4) Eligibility Expiration

When do I use this form?

Intake/Eligibility (IE) staff sends out this form to the client and the client representative six months before the child's fourth (4th) birthday along with the specified enclosures.

How do I document that I sent this form?

Enter the date you sent the form and the form number in the client's Service Episode Record per policy 11.03.

E-mail or copy the Case Resource Manager (CRM) regarding the notice.

What if I get no response?

IE staff will follow-up by telephone with both the client and client representative if no response is received to explain the expiration and requirement for reapplication. If no reapplication is received, send out the DDD Eligibility Planned Action Notice (DSHS 14-468) per policy 11.03.